

「岩手県保健医療計画（2013-2017）」の進捗状況評価（平成 26 年度実績）の概要

1 指標の概況

	指標数	前年度からの変化				目標達成	
		改善	悪化	現状維持	公表値なし	達成	未達成
1 疾病・事業及び在宅医療							
がんの医療体制	10	2		1	7	2	8
脳卒中の医療体制	2				2		2
急性心筋梗塞の医療体制	2				2		2
糖尿病の医療体制	4	1	2	1			4
精神疾患の医療体制	3	1	2			1	2
認知症の医療体制	4	4				2	2
周産期医療の体制	1	1				1	
小児救急医療の体制	10	7	3				10
救急医療の体制	22	12	10			1	21
災害時における医療体制	4	2	1	1		3	1
へき地（医師過少地域）の医療体制	2	1		1		2	
在宅医療の体制	10	3		7		4	6
小計	74	34	18	11	11	16	58
2 その他							
患者の立場に立った保健医療サービスの向上	2			2			2
良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分担と連携の推進	10	3	2	5		1	9
保健医療を担う人材の確保・育成	3	3				2	1
地域保健医療対策の推進	19	6	5	8		7	12
保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進	10	5	2		3	1	9
医療連携体制構築のための県民の参画	3	2		1			
小計	47	19	9	16	3	11	33
3 合計							
合計	121	53	27	27	14	27	91
割合		43.8%	22.3%	22.3%	11.6%	22.3%	75.2%

2 疾病・事業及び在宅医療に係る評価の概要

(疾病・事業名) がんの医療体制

【評価のポイント】

- 多くの指標が統計の公表年ではなかったため、評価ができなかったが、受動喫煙防止対策を実施していない職場の割合が低下したほか、県立釜石病院が指定を受けたことで県内全ての二次医療圏に拠点病院を整備する目標が達成された。

【今後の施策展開のポイント】

- がん検診受診率向上に向けた、関係団体と連携してのイベントや研修会、課題検討会等の普及啓発活動を継続実施するほか、県医師会との連携の下、平成28年1月から施行された「がん登録等の推進に関する法律」に基づくがん登録情報等の一層の活用を図っていく。
- 国が平成27年12月に策定した「がん対策加速化プラン」の内容も踏まえてがん対策に取り組んで行く。

(疾病・事業名) 脳卒中の医療体制

【評価のポイント】

- 厚生労働省の統計調査が5年周期であるため、統計を基にした進捗状況を把握することはできないが、県環境保健研究センターにおいて算出した年齢調整死亡率の推移は次のとおり。

指標名		H22	H23	H24	H25
脳血管疾患による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	70.1	72.8	66.5	61.9
	女性	37.1	40.6	34.2	33.1

※厚生労働省「人口動態統計」から岩手県環境保健研究センター算出

【今後の施策展開のポイント】

- 平成26年7月に設立した岩手県脳卒中予防県民会議が中心となり、健康いわて21プラン(第2次)の全体目標とする「健康寿命の延伸」及び「脳卒中死亡率全国ワースト1からの脱却」に向けて、官民が一体となって取り組んでいくとともに、「いわて減塩・適塩の日」の周知、普及啓発など、職域や地域等において生活習慣病予防の普及啓発などに取り組んで行く。

(疾病・事業名) 急性心筋梗塞の医療体制

【評価のポイント】

- 厚生労働省の統計調査が5年周期であるため、統計を基にした進捗状況を把握することはできないが、県環境保健研究センターにおいて算出した年齢調整死亡率の推移は次のとおり。

指標名		H22	H23	H24	H25
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性	22.8	19.1	17.9	19.8
	女性	8.0	8.2	7.2	6.1

※厚生労働省「人口動態統計」から岩手県環境保健研究センター算出

【今後の施策展開のポイント】

- 県広報誌やメディア等の活用による生活習慣病予防の周知、啓発のほか、市町村国保や協会けんぽ、各職域の健保組合等関係団体との「がん検診・特定健診等に係る課題対策検討会」の開催による県民の健康水準の向上に係る研修の実施、さらには本県の心疾患対策の推進を図るため、県内拠点病院を中心に罹患に関する登録事業を実施していく。

(疾病・事業名) 糖尿病の医療体制	
<p>【評価のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査の受診率は、平成22年度の40.7%に対して平成24年度は46.2%、平成25年度は47.1%と6.4ポイント改善されるなど、健診受診率向上の取組の成果が表れているものと考えられるが、目標値(70.0%)に対しては大きな開きがある。 ・ 特定保健指導の実施率が平成22年度の17.4%に対して平成24年度は16.7%、平成25年度は14.8%と2.6ポイント低下しており、また、糖尿病有病者数(推定)も増加するなど、各段階に応じた予防及び重症化防止の対策が必要である。 	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査と特定保健指導の実施率向上等に向け、特定保健指導従事者を対象とした資質向上研修など関係者の検討会・研修会を開催する。 ・ 糖尿病患者の治療継続を促進するために、医師、看護師、栄養士等の糖尿病治療に関わる者を対象とした研修会・情報交換会を開催する。
(疾病・事業名) 精神疾患の医療体制	
<p>【評価のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1年未満入院者の平均退院率及び在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数については、現状値から改善が見られないことから、精神障がい者の地域移行や地域定着支援の取組を進めていく。 ・ 入院を要しない軽度患者の精神科救急受診率については、平成26年度実績は75.4%まで改善されている。 	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全ての障がい保健福祉圏域において、地域生活支援広域調整会議等事業を継続して実施する。 ・ 医療従事者や相談支援専門員等を対象にした「精神障がい者地域移行・地域生活支援関係者研修」などにより精神障がい者の地域生活への移行の促進に取り組む。
(疾病・事業名) 認知症の医療体制	
<p>【評価のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症サポート医養成研修修了者数は平成24年度、認知症サポーター養成数については、平成25年度において目標値を達成し、平成26年度においても増加している。 ・ 認知症サポート医の各圏域における複数名体制が達成されたが、今後は認知症サポート医が不在の市町村の解消を図ることが必要。 	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症サポート医が未設置の市町村の養成を支援するための必要な補助を実施する。 ・ 国で策定した「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」を踏まえ、平成30年度までにすべての市町村で認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員を配置することを目標に取り組む。 ・ 現在ある認知症疾患医療センター(基幹型1箇所・地域型1箇所)に加え、平成29年度までに認知症疾患医療センター(地域型)を3箇所指定する。

(疾病・事業名) 周産期医療の体制

【評価のポイント】

- ・ 周産期死亡率は、目標値の4.1に対し、平成25年は3.9と目標値を達成したものの、産科医師、小児科医師の不足や地域偏在など、周産期医療を取巻く厳しい環境が続くなか、ハイリスク妊娠、出産等の高度周産期医療に対するニーズも高まっていることから、安心して出産できる体制の構築に向け、引き続き周産期医療体制の整備を進めていく必要がある。

【今後の施策展開のポイント】

- ・ 周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」など、ICTの活用等により県内医療機関の機能分担と連携を強化し、患者のリスクに応じて全県で対応していく体制を強化していく。
- ・ 開業医が分娩の取扱いを取りやめるなどの県内における状況の変化を踏まえ、国が平成27年度中に示す予定の指針に基づき、本県において持続可能な周産期医療体制のあり方の検討を行い、新たな周産期医療体制整備計画を策定していく予定である。

(疾病・事業名) 小児救急医療の体制

【評価のポイント】

- ・ 小児救急電話相談の実施率は県全体で見ると現状値(H24)と比べ低下しているものの、圏域別に見ると7圏域で上昇している。また、小児死亡率は震災前の平成22年0.34から平成25年0.24へと改善しており、小児科救急医療体制整備事業や小児科救急医療支援事業の推進による成果が一定程度表れているものと考えられる。

【今後の施策展開のポイント】

- ・ 小児救急医療電話相談事業を継続するとともに、引き続き県民への普及啓発に取り組む。
- ・ 小児救急に携わる小児科以外の医師への研修の実施など、小児に係る相談支援機能等の整備に取り組むとともに、小児救急輪番制を導入している盛岡保健医療圏への運営支援や小児医療遠隔支援システムの継続運用など、引き続き小児救急医療体制の整備・充実を図る。

(疾病・事業名) 救急医療の体制

【評価のポイント】

- 平均搬送時間について、すべての圏域で増加したものの、病院群輪番制の運営支援などにより救急医療体制の充実を図っている。
- ・ 病院前救護活動について、保健所が中心となってAEDを用いた心肺蘇生法の普及に取り組み、すべての圏域で普及率が上昇した。
- ・ 北東北三県の広域連携によるドクターヘリの運航が平成26年10月から正式に開始したほか、出動件数も年々増加する傾向にあり、平成26年度実績において平成29年度の目標値を上回るなど、本県医療提供体制の充実・強化が図られている。

【今後の施策展開のポイント】

- ・ 引き続き、保健所や消防等の関係機関が連携して各圏域で講習会を開催し、AEDの使用法を含む心肺蘇生法の普及・啓発を促進する。
- ・ 医療機関や消防機関と連携して、救急救命士に医師が指導・助言するメディカルコントロール体制の充実に取り組む。
- ・ ドクターヘリについて、各搬送先医療機関の状況に応じたヘリポートの整備やランデブーポイントの確保に取り組むとともに、研修等を通じて医療や消防等の関係機関と連携に努め、救急搬送体制の充実を図る。

(疾病・事業名) 災害時における医療体制	
<p>【評価のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療施設耐震化臨時特例基金等の活用により、医療施設の新築・耐震改修が実施されているほか、災害医療コーディネーター等の研修については、平成24年0回/年に対して、平成25年、平成26年はいずれも合計5回実施されるなど、災害時医療提供体制の整備が図られている。 ・ 平成26年度からは人事異動等を踏まえたDMAT隊員の育成や、災害時の救護活動を強化するため、岩手DMAT隊員養成研修を実施している。 	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 岩手県災害拠点病院連絡協議会において災害拠点病院の機能強化に向けた検討を行う。 ・ 岩手DMAT隊員養成研修修了者（1.5日研修修了者）や災害医療コーディネーターの具体的な活用方針について検討を行う。
(疾病・事業名) へき地（医師過少地域）の医療体制	
<p>【評価のポイント】</p> <p>○ へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣回数が、平成23年の86回/年に対して、平成25年は99回/年に増加するなど、へき地医療拠点病院が行う医師派遣等医療活動への運営費補助などの取組の成果が表れているものと考えられる。</p>	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <p>○ 「第11次へき地保健医療計画」に基づき、医師確保に取り組むとともに、へき地医療拠点病院及びへき地診療所の施設・設備の充実や運営費に対する補助を実施するほか、医療機関の診療機能の向上と分化・連携を図り、切れ目のない医療提供体制の整備を推進する。</p>
(疾病・事業名) 在宅医療の体制	
<p>【評価のポイント】</p> <p>○ 在宅医療連携拠点は、地域医療介護総合確保促進法の成立で市町村などの取組みが活発化し増加した。引き続き、市町村や郡市医師会、基幹病院相互間の意思疎通や連携を図るための継続的な働きかけを要する。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>平成27年度において、新たに北上市、西和賀町、一関市、軽米町と、久慈圏域で活動するNPO「北三陸塾」で新たに在宅医療連携拠点事業を開始。</p> </div>	<p>【今後の施策展開のポイント】</p> <p>○ 在宅医療連携拠点が未設置である各保健医療圏の中心市などに対し、引続き設置を働きかけるほか、当該拠点の設置に至らない市町村に対しては、在宅医療介護連携の現状把握や課題整理などの取組の実施を働きかける。</p> <p>○ 平成27年度において、盛岡、北上、奥州、久慈、二戸の各郡市医師会、県薬剤師会、県訪問看護ステーション協議会等と連携し、在宅医療の制度解説や手技修得などの実務研修を実施</p>